EXPOSITION UNIVERSELLE DE 1889 A PARIS

GROUPE II, CLASSE 14



NOTICE

SUR LES

INSTRUMENTS ET APPAREILS DE CHIRURGIE

EXPOSÉS PAR

FÉLIX DEMAUREX

BANDAGISTE, MÉCANICIEN-ORTHOPÉDISTE

10, PLACE DE LA FUSTERIE 10

GENÈVE

Maison fondée en 1823 par J.-L. DEMAUREX

AVIS

Les articles présentés par l'exposant sont plus spécialement ceux qu'il a créés, modifiés ou construits sur les indications de MM les médecins. Les chiffres entre crochets indiquent la date de la création.

Cette notice est envoyée franco à toute personne qui en fait la demande

TABLES D'OPÉRATIONS, BRANCARDS, ETC.

1. Table d'opérations du prof. Dr G. Julliard (fig. 1). Bâti en fer supportant une cuvette en zinc sur laquelle le malade est placé. Le couvercle de la cuvette est perforé d'un grand nombre de trous de 3 centimètres de diamètre, à travers lesquels les liquides tombent sur quatre plans inclinés conduisant à un entonnoir central, et de là dans un récipient en zinc placé sous la table [1882]. *(Voir notes spéciales.)*

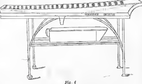


Fig. 1

Le double fond est combiné de manière à recevoir de l'eau chaude pour maintenir la température du métal à un degré suffisamment élevé afin de ne pas laisser le malade se refroidir.

Le couvercle est renforcé par des bandes de fer pour éviter l'affaissement. Il ne peut se faire d'infiltrations ou de dépôts septiques vu que toutes les soudures sont recouvertes et ne montrent aucun angle vif.

2. Table d'opérations du prof. Dr G. Julliard. Petit modèle pour les opérations aux membres supérieurs.



Fig 2

3 Table d'opérations des prof^s Jaques L. et Aug Reverdin (fig 2) Ce meuble est articulé; sa charpente de bois est recouverte de plaques en verre de 30 millimètres d'épaisseur. Les liquides s'écoulent dans une gouttière en bronze qui déborde le verre et sont conduits dans un récipient en zinc.

Cette table se compose de deux parties distinctes qui, réunies, forment un meuble de 2^m de longueur, pour les opérations dans lesquelles le patient est complètement étendu. En enlevant la partie inférieure, il reste une table de 1^m20, avec dossier incliné et appui pour les pieds, destinée plus spécialement aux opérations qui intéressent les membres inférieurs ou la région périnéale.

Le revêtement de verre de cet appareil et son démontage facile rendent la désinfection absolument sûre et rapide.

Cette table a été établie avec le concours de M. A Stutzmann, fondeur, à Genève [1887]

3 *bis* Tabouret du prof^r Dr Aug Reverdin, pour opérations gynécologiques (fig 3) Il se place devant toute table d'opérations, il sert d'escalier à la malade et de siège à l'opérateur Une barre de fer placée devant supporte les pieds de la patiente. Une grande poche de caoutchouc reçoit les liquides et un tuyau les conduit dans un baquet *(photographie)*

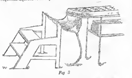


Fig 3

4 Appareil de contre-extension pour pansements (fig. 4), facilitant l'application des appareils inamovibles dans les fractures, coxalgies, etc., en diminuant le nombre des aides. Les pieds étant relevés, le même appareil, transformé en brancard, permet de transporter le malade sur son lit. En enlevant les pieds et en attachant l'appareil à une poulie, il s'emploie comme cadre de soulèvement. Création de F. Demaurex [1882]

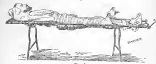


Fig 4

4 *bis* Photographie du même, ancien modèle [1872], tel qu'il est employé à la clinique chirurgicale de Genève. On peut aussi l'adapter à un lit quelconque (fig 5)

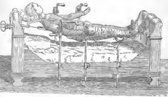


Fig 5

5 Brancard gouttière pour le transport des blessés dans les sentiers de montagne Le blessé étant fixé sur le brancard comme dans une gouttière, peut être transporté facilement dans de mauvais passages, même en cas de fracture compliquée Le brancard peut aussi se suspendre ou se poser sur les banquettes d'un char ou d'un wagon pour le transport à grande distance L'appareil se replie sous un petit volume. Création de F Demaurex, nouveau modèle [1888].

5 *bis* Photographie du même, ancien modèle [1869]

INSTRUMENTS DE CHIRURGIE

6. Fixateur de la mâchoire inférieure (fig. 6 & 7). Instrument du prof. Dr Aug. Reverdin, pour empêcher le malade d'*avaler sa langue* pendant l'anesthésie [1888]

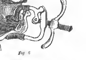


Fig. 6

Fig. 7

7 Masque à chloroformer du Dr Girard, de Berne. La garniture, maintenue seulement par un anneau métallique, peut facilement être enlevée et remplacée.

8 Le même, plus grand, pour éthériser. Modèle employé à la clinique chirurgicale de Genève.

9 Flacon à chloroforme du prof Dr Aug Reverdin. Pour verser le chloroforme sur le masque. S'emploie avec une seule main; une chaînette le suspend au cou de l'opérateur [1886]

10 Flacon à anesthésie du Dr Bourcart. Un ballon en caoutchouc comprime l'air contenu dans le flacon et envoie une certaine quantité d'éther (ou de chloroforme) sur le masque. On peut facilement mesurer la quantité d'éther employée. L'appareil se suspend par une chaînette au cou de l'opérateur [1888]

11 Flacon à anesthésie de F Demaurex (fig 8), pour éther ou chloroforme.

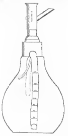


Fig 8

Un robinet à ressort permet de l'employer avec une seule main. Il peut se fixer par un crochet aux vêtements de l'operateur [1888]

12. Pulvérisateur à débouchoirs de F Demaurex (fig 9) Les deux becs peuvent se déboucher instantanément *sans interrompre la pulvérisation* [1879]

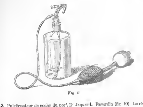


Fig 9

13 Pulvérisateur de poche du prof. Dr Jaques L. Reverdin (fig 10) Le réservoir est en caoutchouc et permet de réduire le volume de l'appareil

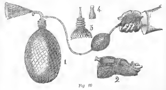


Fig 10

pour le transport (2). Au moyen d'une canule (3) qui s'y adapte, l'appareil peut servir pour l'irrigation des plaies. Le dernier modèle est muni du débouchoir Demaurex [1880].

14. Pince hémostatique aseptique du prof Dr Jaques-L. Reverdin (fig. 11). Les entailles du mors des pinces ordinaires sont remplacées par des ondulations s'emboitant exactement [1887].

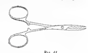


Fig. 11

15. Pince hémostatique aseptique du Dr Roux, de Lausanne. Les entailles du mors sont remplacées par deux surfaces planes terminées par une griffe [1887].

16. Pince hémostatique aseptique du Dr Ruel (fig. 12). Les dents sont remplacées par une gouttière longitudinale et deux griffes. La pince, une fois fermée, présente un bout olivaire qui amène le glissement spontané du fil, et empêche de comprendre l'extrémité de la pince dans la ligature (articulation de Collin). [1888]

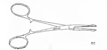


Fig. 12

17. Pince hémostatique conique du prof. Dr Aug. Reverdin, pour faciliter le glissement du fil dans les ligatures profondes [1882].

18. Pince à goitre du prof. Dr Aug. Reverdin. Pince hémostatique longue, à mors parallèles et branches recourbées [1881].

19 Écarteurs élastiques du prof. Dr Aug Reverdin (fig. 13). Écarteurs à une ou plusieurs griffes, pour chirurgie ou anatomie. Pour régler la traction, on modifie la longueur du cordon élastique en faisant glisser celui-ci dans l'encoche de l'écarteur, ou en se servant d'un poids comme la figure l'indique [1882]

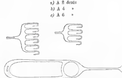
a) Écarteurs à 1 griffe
b) » 2 griffes.
c) » 4 » (fig 14).

Fig. 13


Fig 14

20 Écarteurs du Dr Girard, de Berne, à dents mousses et manche fenêtré (fig 15)

a) A 2 dents
b) A 4 »
c) A 6 »


Fig 15

21 Écarteurs à manche métal, modèle employé à la clinique chirurgicale de Genève

22 Collection de bistouris, scies et instruments divers, se montant sur des manches métalliques fenêtrés Ces instruments se réduisent sous un petit volume, sont légers et facilement désinfectés. Ils sont contenus dans une boîte en métal nickelé. Modèle F Demaurex [1889].

23 Greffotome du prof Dr Aug. Reverdin (fig 16) Couteau lancéolaire concave, servant à détacher et à transporter le lambeau [1871]

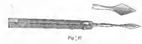


Fig 16

24 Davier du prof Dr Jacques L Reverdin, pour l'extirpation de l'astragale (fig 17) Les deux branches munies d'une articulation de forceps, peuvent s'introduire séparément [1885].



Fig 17

25 Ecarteur du prof Dr G Julliard (fig 18), pour la ligature double des vaisseaux [1883].



Fig 18

28. Passe fil de F. Demaurex, pour la ligature double des vaisseaux (fig 19 & 20). Aiguille de Deschamps, en deux pièces, glissant l'une sur l'autre [1884].

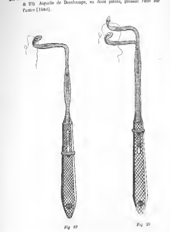


Fig 19

Fig 20

27. Perforateur à os du Dr Girard, de Berne (fig 21). Entièrement métallique, il se démonte et peut facilement être désinfecté. L'engrenage se trouve at à l'extrémité opposée à la mèche, la main peut saisir l'instrument plus près de cette dernière, ce qui évite les oscillations [1888].



Fig 21

28. Boîte pour l'ostéotomie, contenant trois ciseaux de Mac Ewen et un marteau démontant à tête bronze, modèle F. Demaurex [1883].

29. Couteau à des fort du prof Dr Jaques L. Reverdin, pour résection.

30. Crochets à os du prof Dr Aug Reverdin, pour certaines résections, en particulier celle des côtes.

31. Couteau à conducteur du prof Dr Aug. Reverdin (fig. 22), pour les débridements. L'instrument est terminé par une sorte de petite gouge qui lui permet de glisser sur un trocart sans risquer de dévier [1887].

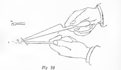


Fig 22

32. Trocart cannelé du prof. Dr Jacques-L. Reverdin, pour l'exploration, l'évacuation et l'incision des tumeurs liquides.

33. Trocart à drainage, courbe, mousse à volonté (fig. 23). Le trocart est à bec de flûte, un mandrin intérieur, remplissant complètement le tube et dépassant la pointe, ne laisse aucune aspérité. L'extrémité du

mandrin est munie d'une entaille pour retirer le drain. Modèle F Desmarez [1882]

Fig. 23

34 Pince-trocart du Dr Jolbard, de Châtillon-de-Michaille (Ain), pour drainage. L'instrument perfore, dilate, saisit le drain et le ramène [1885].

35 Passe-drain du prof Dr Aug. Reverdin (fig. 24), [1888].





Fig. 24

35 *bis*. Passe-sétons, pour vétérinaires, construit sur le même principe et se démontant [1888].

36 Aiguille graduée du Dr Gœtz (fig. 25), pour mouchetures des membres inférieurs dans l'anasarque [1878].



Fig. 25

37 Seringue du Dr Ducellier (fig. 26), pour aspirations et injections. Le trocart traverse le corps de pompe et le piston; l'appareil monté forme une seule pièce et permet de faire l'aspiration ou l'injection sans toucher à la canule et sans laisser pénétrer de l'air [1870].

38 Insufflateur dentaire à air chaud, de M. Lambossy, de Nyon (fig. 27). Un serpentin métallique permet un échauffement rapide et plus élevé que dans les modèles ordinaires [1884].

39 Pince ouvre-bouche parallèle de F. Demaurex (fig. 28), [1886].



Fig. 28

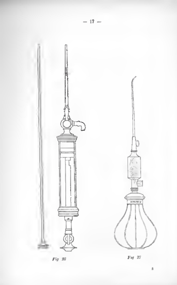


Fig 26

Fig 27

40 Abaisse-langue injecteur du Dr Spiess (fig 29), [1886]

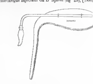


Fig 29

41. Pince-érigne pour saisir les amygdales

42 Pince coupante du Dr Mermod, d'Yverdon, pour les amygdales [1883]

43 Pince coupante du Dr Wyss, pour les amygdales et les végétations adénoïdes du pharynx nasal (fig 30), [1884]

Fig 30

44 Pince à polypes naso pharyngiens du Dr Mermod [1882]

45. Pince coupante du Dr Mermod (fig. 31), pour les végétations adénoïdes naso pharyngiennes [1882]

Fig 31



46. La même, avec courbure plus prononcée (fig 32), [1883]



Fig 32

47. Pince coupante rétro nasale du Dr Rud. Meyer-Hüni, de Zurich [1882]

48 Pince coudée nasale du Dr Wyss Analogue à la pince de Polytzer pour les oreilles, mais avec les branches plus longues (10 centimètres), [1884].

49 Pince laryngienne à mors articulé, de F Demaurex.

50 Bistouri à bouton mobile du prof Dr Vulliet, pour trachéotomie [1881]

51. Écarteur du Dr Ruel, pour se passer d'aides dans la trachéotomie [1888].

51 *bis* Nouvelle canule trachéale du Dr Ruel, avec diaphragme-iris et canule externe raccourcie [1888]

52 Pince de F Demaurex, pour placer et retirer les canules à trachéotomie (fig 33), avec clef pour tourner le touret et maintenir en place la canule extérieure [1882]



Fig 33

53 Pince à fausses membranes, à mors articulé, pouvant s'introduire dans les plus petites canules à trachéotomie (fig 34) Modèle F Demaurex [1884]



Fig 34

54 Masque protecteur du Dr Girard, pour la trachéotomie Petit appareil construit sur le même principe que le masque à chloroformer n° 7 Il s'applique devant l'embouchure des canules à trachéotomie et tamise l'air que le malade respire.

55 Trocart et stylet d'Allingham, pour la ligature élastique de la fistule anale.

56 Boîte complète, de F Demaurex, pour le même usage [1883]. Le trocart, à bec de flûte, mousse à volonté avec son mandrin muni d'une entaille pour saisir le fil, remplace le trocart et le stylet de l'instrument d'Allingham, ce qui diminue d'un temps la durée de l'opération. Une pince spéciale sert à *pousser* et à écraser les plombs.

57 Stylet pince, de F Demaurex, pouvant remplacer le trocart de l'appareil ci-dessus [1884]

58 Pince à phymosis du prof Dr Aug Reverdin (fig. 35) Pince en **T**, fenêtrée, avec branche arquée pour loger le prépuce [1879].

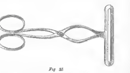


Fig 35

59 Sonde métallique du prof Dr G Julliard (fig. 36). Cette sonde est ouverte au bout, et munie pour l'introduction d'un mandrin obturateur Après avoir retiré celui-ci, on le remplace par un conducteur en argent, de 1 millimètre de diamètre, long de 70 centimètres On retire la sonde en laissant le conducteur dans l'urètre, puis on peut introduire des sondes molles en les faisant glisser sur le conducteur [1873].

60 Sonde métallique à jet récurrent du prof. Dr Aug Reverdin, pour lavages de l'urètre [1883]

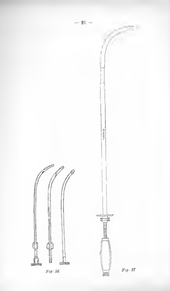


Fig. 36

Fig. 37

61. Sonde à jet récurrent du Dr Jeanneret. Sonde en gomme avec olive métallique fixe ou démontante [1885].

62. Sonde urétrale à double courant, du Dr David Mendron tubulaire permettant de transformer instantanément toute sonde métallique simple en sonde à double courant [1888].

63. Sonde exploratrice graduée pour mesurer les calculs (fig. 37). Modèle F. Demaurex [1883].

64. Spéculum trivalve du Dr Devrient (fig. 38). Modification du spéculum de Meadow, permettant de se passer d'aide [1872].

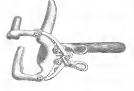


Fig. 38.

65. Spéculum à traction élastique du prof. Dr Aug. Reverdin (fig. 39 & 40). Spéculum de Cusco, dans lequel la vis de traction est remplacée par un cordon élastique [1883].

66. Spéculum en corne, à spirale, pour bains.

67. Spéculum à opérations du Dr Ferrière (fig. 41, 42 & 43). Modification du spéculum de Lebedeff. Cet appareil permet une dilatation considérable et n'exige pas d'aides. On peut facilement enlever les valves et les remplacer par d'autres de différentes dimensions. Il s'emploie à volonté comme bivalve, trivalve ou quadrivalve [1882].

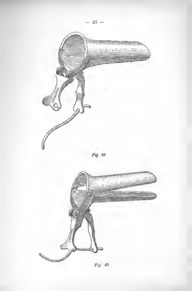


Fig 39

Fig 40

Fig 41

Fig 42

Fig 43

68. Spéculum trivalve du Dr Comte (fig 44). Les valves se développent parallèlement et permettent une dilatation considérable [1888].

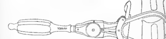


Fig 44

69. Spéculum dilatateur utérin, du prof. Dr Vulliet [1885].

70 Spéculum à mollaisons variables du prof Dr Vulliet pour l'examen de la cavité utérine après dilatation par le tamponnement progressif [1888]. Il est muni de la crémaillère à ressort et bascule de F Demaurex (voir fig 45 *bis*)

71. Dilatateur vaginal parallèle du Dr Falquet. Il se place à demeure; une vis règle la dilatation progressive [1882]

72 Dilatateur du prof. Dr Aug. Reverdin, pour irrigations intra utérines (fig 45). Cet instrument s'introduit facilement dans l'utérus, vu son peu de volume. Il est assez fort pour fournir une bonne dilatation et permettre de laver sérieusement la cavité utérine, tout en assurant un retour facile au liquide antiseptique et aux produits du raclage [1888].

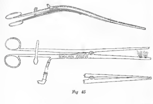


Fig 45

Il est muni de la crémaillère à ressort, de F Demaurex (fig 45 *bis*), qui s'emploie avec une seule main, en appuyant avec un doigt On ne risque pas de fausser les branches des pinces comme avec les autres crémaillères

73 Le même, avec traction élastique au lieu de crémaillère.

74. Dilatateur intra-utérin du Dr A Mayor (fig 46) La dilatation est plus forte à l'entrée du col qu'au fond L'instrument se démonte pour être mis dans la poche [1888]

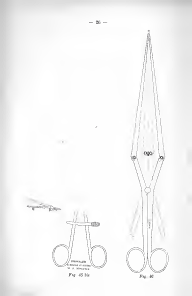


Fig. 45 bis

Fig. 46

75 Pince porte laminaria du prof Dr Aug Reverdin, pour la cavité utérine

76 Tige élastique intra utérine, du prof Dr Vulliet (fig 47) Ressort intérieur avec revêtement en caoutchouc vulcanisé On l'introduit au moyen d'un mandrin malléable spécial Après l'introduction dans la cavité utérine, et une fois le mandrin retiré, le redressement de la tige opère celui de l'utérus [1883]



Fig 47

77 Curvateur intra-utérin du prof Dr Vulliet (fig 48 & 49), pour le redressement et la gymnastique de l'utérus [1885]



Fig 48



Fig 49

78 Pessaires du prof Dr Vulliet (fig 50, 51 & 52), contre l'abaissement et le prolapsus complet de l'utérus [1868].

a) En aluminium

b) En caoutchouc, l'intérieur est formé par un fil de cuivre mou.

c) En caoutchouc, » » ressort métallique, se fléchissant dans les deux sens



Fig. 50



Fig. 51



Fig. 52

79. Pessaire d'après Hodge, en caoutchouc, avec ressort comme celui du pessaire *c* ci-dessus

80. Assortiment de pessaires en aluminium

81. Pinces-érignes du prof. Dr Vaucher, avec point d'arrêt pour empêcher les pointes de faire saillie [1882]
    - *a)* Petit modèle
    - *b)* Modèle moyen
    - *c)* Grand modèle, muni de la crémaillère à ressort et bascule de F. Demaurex (voir fig. 45 *bis*)

82. Pinces à griffes, à coulant, du prof. Dr Vulliet [1884]

83. La même (fig. 53 & 54), susceptible de recevoir sur le même manche des érignes à une ou plusieurs dents [1889]

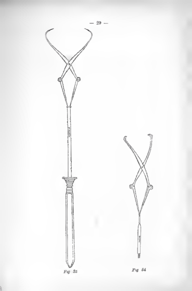


Fig. 53

Fig. 54

84. Pince en trèfle du prof. Dr Aug. Reverdin, pour fixer l'uterus. On traverse le col obliquement de dedans en dehors avec la branche pointue, puis on articule la pince de telle sorte que le trèfle vienne serrer le tissu du col en coiffant la pointe [1888].

85. Curette tubulée du prof. Dr Aug. Reverdin, permettant l'irrigation pendant le curage. Elle s'adapte à l'embout du dilatateur-injecteur n° 72.

86. Grande curette intra-utérine du prof Dr Vulliet.

87. Curette de trousse de Mme Dr Salomon-Joudra.

88. Grande curette à manche métallique octogone.

89. Jeu de curettes tranchantes et mousses, et porte-éponge se montant sur des manches métalliques fenêtrés de F. Demaurex, pareils à ceux du n° 22. Le tout dans une boîte en métal nickelé.

90. Bistouri utérin à lame cachée, du prof. Dr Vulliet pour opérer le débridement des tumeurs fibreuses intra-pariétales [1885].

91. Couteau à conducteur du prof. Dr Aug. Reverdin, pour les collections péri-utérines. Construit sur le même principe que le n° 31, mais avec la lame plus courte [1887].

92. Grand insufflateur utérin de Clay, modifié par F. Demaurex, pour faciliter le démontage [1884].

93. Jeu de petits cautères actuels utérins du prof. Dr Vulliet, pour le traitement du cancer, avec support pour les chauffer à l'aide de la lampe à chalumeau des plombiers [1886].

94. Sonde intra-utérine à double courant d'après Fritsch, modifiée par F. Demaurex (fig. 55). L'orifice de sortie des liquides est en dehors du vagin. La partie extérieure de la sonde est composée de deux valves qui peuvent se démonter pour faciliter la sortie du tube intérieur et le nettoyage [1889].

95. Pince en cœur du prof. Dr Aug. Reverdin (fig. 56). Cette pince, fenêtrée d'un côté, saisit les tissus par de larges surfaces et diminue ainsi les chances de déchirures [1882].
    a) Grand modèle
    b) Modèle moyen
    c) Petit modèle

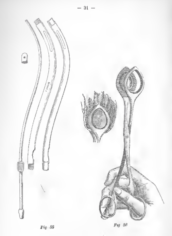


Fig 55

Fig 56

98. Pince trocart du prof Dr Aug. Reverdin, pour l'ovariotomie, permettant de faire la ponction et de saisir les parois du kyste en un seul temps Les mors sont disposés comme dans le modèle ci-dessus

L'un d'eux est terminé par une lame concave, en fer de lance, qui dirige le jet du liquide et l'empêche de couler dans la cavité péritonéale [1886].

97. Aiguille mousse, à deux chas, du prof. Dr Aug. Reverdin (fig. 57), pour faciliter l'application de plusieurs ligatures sur le pédicule des tumeurs [1887].

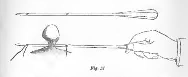


Fig. 57

98. Pince en fer à friser du prof. Dr Aug. Reverdin (fig. 58), pour saisir le ligament large. L'un des mors est cylindrique et s'emboîte dans l'autre creusé en gouttière pour le recevoir [1884].

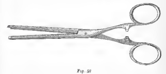


Fig. 58

99. Aiguilles à sutures du prof. Dr Jacques-L. Reverdin (fig. 59). Ces aiguilles ont un chas mobile s'écartant pour recevoir le fil et se refermant sur lui (2 & 3). Ne présentant aucune saillie, elles peuvent traverser facilement les tissus les plus résistants. Elles se font droites ou avec différentes courbures [1879].

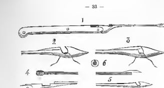


Fig 59

a) Modèle fixe (fig. 60)

Fig. 60

b) Modèle pour la trousse (fig. 61)



Fig 61

c) Modèle avec chas se refermant sous l'action d'un ressort.

100. Aiguilles à sutures du prof Dr Aug. Reverdin. Aiguilles coudées à angle droit sur leur manche, de manière à coudre en suployant les mouvements de pronation et de supination. La disposition du chas est la même que dans l'aiguille du prof. Dr Jacques-L. Reverdin. Un ressort maintient le chas fermé; on l'ouvre en serrant le manche dans la main.

a) Aiguilles pour sutures ordinaires (fig. 62 & 63). Elle peut se replier pour être mise dans la poche ou dans une trousse [1887].

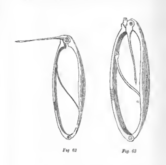


Fig. 62 *Fig. 63*

b) Aiguilles pour sutures profondes (fig. 64). On peut y adapter des aiguilles de différentes formes, par exemple droite et gauche, pour la staphylorrhaphie, etc. [1888].

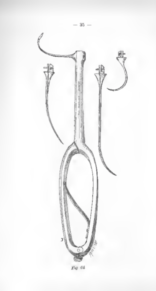


Fig. 64

Premiers modèles de ces aiguilles (fig 65, 66, 67 & 68), [1887]

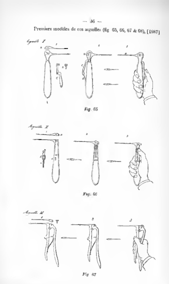


Fig. 65

Fig. 66

Fig. 67

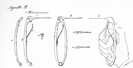


Fig. 68

101 Aiguilles du Dr de Mooij, de Deventer (Pays-Bas). Ces aiguilles diffèrent des aiguilles ordinaires à chas ouvert, en ce que le chas est placé de manière à ne pas permettre à l'aiguille de s'accrocher dans les tissus. Elles se font en différents modèles, soit:

a) Aiguille à manche fixe, pour clinique.

b) » » buffle ou écaille, pour trousse.

c) » pour médecins militaires (fig. 69). Le manche est remplacé par un anneau dans lequel on passe le doigt. En avant de l'anneau est une partie tranchante qui sert à couper le fil ou à ouvrir de petits abcès, etc.



Fig. 69

d) Aiguilles longues, coudées (droite et gauche), pour sutures profondes (staphylorrhaphie, fistule, etc.)

102. Aiguille de Péan, modifiée par le prof. Dr Julliard. L'aiguille est plus forte et la pointe a la forme d'un fer de lance.

103. Aiguille tubulaire, d'après de Bruns, simplifiée, du Dr Beymond, la Roche (H.-S), droite [1887]

103 *bis* La même, courbe

104. Pince porte serre-fines du prof Dr Aug Reverdin (fig 70), [1881].

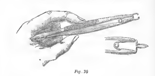


Fig. 70

105 Porte-suture et ligature automatique de F Demeurex (fig 71), pour opérer dans les cavités.

106 Le même, petit modèle, pour opérer dans l'ouverture d'une trachéotomie, fabriqué pour le prof. Dr d'Espine (fig. 72), [1878]

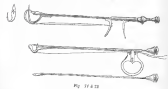


Fig 71 & 72

107. Pince à sutures de F Demaurex (fig 73), pour maintenir l'affleurement des bords de la plaie en l'absence d'un aide [1879].



Fig 73

108. La même, avec une autre disposition du mors (fig 74).

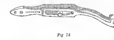


Fig 74

109. La même, pour sutures avec épingles Même disposition que la figure 80, mais avec l ouverture en dessous.

110. Éclaireur de F Demaurex (fig 75), pour le diagnostic par transparence des tumeurs liquides, hydrocèles, etc. Un anneau en corne, placé à l'extrémité, permet d'appliquer l'appareil directement contre les parois de la tumeur On peut aussi s'en servir pour éclairer les cavités Modèle employé à la clinique chirurgicale de Genève [1881].

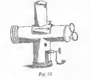


Fig 75

111. Équerre de poche du prof. Dr Jaques L. Reverdin, pour la mensuration des membres inférieurs dans la coxalgie et la luxation coxo-fémorale.

112. Marteau à percussion, à ressort-spiral métallique, avec division métrique, du Dr Gelnoz [1886].

113. Appareil de trousse (ou de poche), pour l'essai clinique de l'urine à l'aide de l'acide métaphosphorique et du réactif cupro-potassique. Modèle du Dr C.-L. Wartmann [1883]. L'appareil est contenu dans un étui de 15 centimètres de long sur 9 millimètres de diamètre.

114. Appareil de F. Demaurex (fig. 76 & 77), pour rouler les bandes et les imprégner de silicate, etc. [1872]

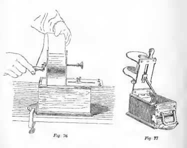


Fig. 76 Fig. 77

115. Le même, grand modèle, pouvant aussi servir pour plâtrer les bandes [1888].

116. Appareil de F. Demaurex, pour rouler les bandes, modèle portatif, dit de poche (fig. 78). Même système que les précédents [1888].

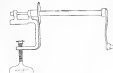


Fig. 78

117. Scie rotative de F. Demaurex, pour couper les appareils plâtrés (fig. 79 & 80). Analogue à celle de Collin, mais permettant d'enlever facilement les débris d'étoffe, etc., qui gênent souvent le maniement de l'instrument [1886].

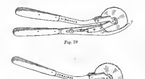


Fig. 79

Fig. 80

118 Aiguille à vacciner de Falcoun, avec manche métallique.

119 Ventouse de Heurteloup, à piston compressif de F Demaurex. On peut facilement sortir le piston, le rentrer et regler son épaisseur [1889] Le même système peut aussi s'adapter aux pistons de seringue

120 Anneaux concentriques du prof. Dr Éternod (fig. 81), pour tendre les membranes pour l'examen microscopique [1886].

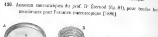



Fig. 81

121 Aiguille du Dr Rüel, pour électrolyse. Le manche est à vis et permet de changer facilement les aiguilles

122 Trousse valise de F Demaurex [1883] Pour opérations d'urgence et pansements. Mesurant 25 centimètres sur 12 et 10 de hauteur.

Elle contient :

Dans la boîte

Une scie à dos mobile,
» étroite, de Larey,
Un grand couteau à amputation,
» à deux tranchants,
Un bistouri, dos fort, lame courte, pour résection,
» droit,
» convexe,
» droit, boutonné,
Une aiguille de Jaques-L. Reverdin,
Deux pinces hémostatiques de Péan,
» » de Kocher,
» » à verrou, servant aussi de porte-aiguille,

Une aiguille de Cooper,
Un tenaculum,
Une paire ciseaux droits,
» courbes,
Une sonde cannelée et un stylet aiguillé, aiguilles, fil, etc.

Dans la housse (valise)

Un pulvérisateur du prof Dr Jaques L. Reverdin, avec son insufflateur Il sert aussi de seringue pour lavages, irrigations etc.,
Une bande compressive d'Esmarch et son lien en caoutchouc,
Catgut, soie, éponges, tubes à drainage, acide phénique concentré, iodoforme, objets de pansement, etc.

APPAREILS ORTHOPÉDIQUES ET PROTHÉTIQUES

123 Corset contre la cyphose et le mal de Pott. Deux tuteurs dorsaux articulés avec vis sans fin (d'après Taylor)

124 Corset en feutre poroplastique contre le mal de Pott Le feutre est moulé directement sur le corps du malade suspendu d'après le procédé de Sayre

125 Corset contre la scoliose. Deux tuteurs sous axillaires et une tige dorsale, mouvement à vis sans fin

126 Corset en cuir moulé, pour le traitement de la scoliose Appareil à rallonge et inclinaison. Le cuir est formé sur un moule en plâtre, ce dernier se prend sur le malade suspendu d'après le procédé de Sayre. Une articulation spéciale, de F Demaurex, permet à la partie supérieure de pivoter sur le bassin pour combattre la torsion du thorax sur l'axe de la colonne vertébrale

127 Appareil compressif du kyste du poignet Modèle F. Demaurex

128 Appareil de Taylor, à crémaillère, pour permettre de marcher pendant la coxalgie, modifié par F. Demaurex, pour obtenir la rotation du membre selon son axe.

129 Appareil pour le traitement du genou-valgus, d'après Mellet, avec équerre à charnière de F Demaurex.

130 Appareil à flexion limitée et graduée dans la marche, libre dans la position assise, pour la fausse ankylose du genou, ainsi que pour fracture non consolidée de la rotule ou du ligament rotulien. Verrou automatique se fixant de lui-même au maximum d'extension. Création de F. Demaurex [1882].

131. Appareil pour l'extension graduée du genou, avec pilon articulé, permettant par son déplacement de conserver la même longueur à la jambe malade munie de l'appareil, sans déplacer le centre de gravité par rapport au point de sustentation, quel que soit le redressement obtenu.

132. Appareil pour le traitement des fractures de la rotule, avec points d'appui multiples empêchant le relèvement et le chevauchement des fragments, évitant les excoriations par la faculté de changer les points de contact. Création de F. Demaurex [1865].

133. Appareil pour le traitement du pied bot équin varus. Sandale en cuir moulé avec montant externe et articulation malléolaire munie de deux vis de pression, appuyant dans un sens et laissant toute latitude au pied pour se mouvoir dans l'autre.

134. Appareil consécutif au traitement du pied bot équin varus, avec prolongement jusqu'à la ceinture et rotation dans l'axe du membre. Modèle F. Demaurex.

135. Appareil Goy, breveté (fig. 82), pour la guérison des ongles incarnés. Deux petits crochets en caoutchouc durci, réunis par un ruban élastique, écartent la pulpe. L'absence de contact entre l'ongle et la pulpe supprime la douleur. L'ongle peut de nouveau croître dans son état normal [1888].



Fig. 82.

136. Avant-bras artificiel, disposé pour que la main suive les mouvements de pronation et de supination exécutés par le moignon. Tous les

doigts sont articulés; le pouce et les deux premiers doigts s'ouvrent et se ferment automatiquement. Modèle F Demaurex.

137 Jambe artificielle pour amputation de cuisse Articulation du genou libre, limitée ou rigide à volonté, au moyen d'un verrou à brisure Les tendons élastiques du pied sont remplacés par de simples boules en caoutchouc comprimées entre deux surfaces concaves

BANDAGES

138 Bandage herniaire inguinal, pour hernie scrotale, pelote à sous-cuisse adhérent, dit anatomique, type créé en 1835 par J.-L. Demaurex

139 Bandage herniaire inguinal, à brisures, *dit de poche*, pression graduée,

140 Nouveaux bandages herniaires à plaque tournante, modèle F Demaurex, permettant de graduer la saillie et l'inclinaison de la pelote, avec coulisse pour rallonge

141. Bandage inguinal, à tamponnement, avec double plaque lombaire, évitant le renversement du bandage et la compression sur le sacrum

142 Ceinture hypogastrique à ressort, système Charrière Tous les organes sont en acier forgé

143 Ceinture hypogastrique en tissu sans Modèle F. Demaurex.

144 Ceinture pour combattre l'écartement de la ligne blanche

145 Ceinture pour immobiliser le rein flottant.

En dehors des spécialités de la maison qui figurent sur cette notice, l'exposant se charge de la fabrication de tout autre instrument ou appareil sur modèle ou dessin.

Il est toujours pourvu de spécialités étrangères provenant des premières maisons de France, d'Allemagne et d'Angleterre.

GRAND CHOIX D'ARTICLES DIVERS POUR MALADES ET BLESSÉS

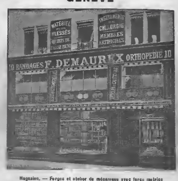
Objets de pansement — Articles en caoutchouc

INSTRUMENTS ET FOURNITURES POUR DENTISTES

APPAREILS POUR L'ÉLECTRICITÉ MÉDICALE

Commission pour tout ce qui se rattache à la médecine et à la chirurgie

GENÈVE



Magasins. — Forges et atelier de mécanique avec force motrice

Ateliers de garnissage. — Installation de nickelage et de galvanoplastie

PLACE DE LA FUSTERIE, 10

Magasins et dépôts de meubles, tables d'opérations, brancards, lits, chars et fauteuils pour malades, etc

RUELLE DU FOUR, 10

Genève. Imprimerie L.-E. Patrat, rue de la Bourse, 10